



# Anmeldung zur Wiederholung einer Abschlussprüfung

**Für Teilnehmer ohne  
Ausbildungsvertrag!**

IHK Kassel-Marburg  
Prüfungen Ausbildung  
Kurfürstenstraße 9  
34117 Kassel

**Bitte ergänzen Sie fehlende Angaben und kreuzen Sie Zutreffendes an!**

<b>Prüfungsbewerber:</b>		<b>Prüfungstermin:</b> <input type="checkbox"/> Sommer / <input type="checkbox"/> Winter		<b>Jahr:</b>
Name	Vorname	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort	
Geburtsdatum	Telefon	E-Mail		

Ich melde mich für die Teilnahme der  1. Wiederholung /  2. Wiederholung der nicht bestandenenen Abschlussprüfung, abgelegt vor der zuständigen Stelle \_\_\_\_\_, an.  
(Name der IHK bzw. HWK)

**Eine Kopie des Bescheides über die nichtbestandene Abschlussprüfung füge ich bei.**

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_  
Fachrichtung/Einsatzgebiet/etc. \_\_\_\_\_

### Befreiung von Prüfungsleistungen

- Ich beantrage eine Befreiung von der Wiederholung bestandener Prüfungsfächer/-teile/-bereiche gemäß § 29 Abs. 2 der Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschluss- und Umschulungsprüfungen der Industrie- und Handelskammer Kassel-Marburg (Prüfungsfächer/-teil/-bereiche die auf Ihrem Bescheid mit X gekennzeichnet sind, können angerechnet werden).
- Ich verzichte auf die Befreiung folgender Prüfungsfächer/-teile/-bereiche und möchte diese wiederholen:  
\_\_\_\_\_
- Ich verzichte auf eine Befreiung und möchte die gesamte Prüfung wiederholen.

Die rechtlichen Voraussetzungen für eine Nichtteilnahme bzw. einen Rücktritt nach § 23 der Prüfungsordnung für Abschluss- und Umschulungsprüfungen der Industrie- und Handelskammer Kassel-Marburg sind mir bekannt und habe ich zur Kenntnis genommen.

Für die Prüfungsdurchführung sind bedeutende körperliche, geistige oder seelische Behinderungen (keine vorübergehenden Erkrankungen) zu berücksichtigen (wenn erforderlich, bitte Nachweis beifügen).

NEIN       JA

Die Prüfungsgebühr gemäß der gültigen Gebührenordnung der Industrie- und Handelskammer Kassel-Marburg wird nach Eingang des Gebührenbescheides:

- von mir überwiesen.       von meinem Arbeitgeber überwiesen  
(Eine formlose, von Ihrem Arbeitgeber erstellte, Übernahmeerklärung ist diesem Antrag beizufügen.)

Ich bestätige die Richtigkeit aller Angaben dieser Anmeldung.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Prüfungsbewerbers